

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) atau Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan kegagalan fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel. Penderita gagal ginjal kronis membutuhkan terapi pengganti fungsi ginjal untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme dan kelebihan cairan dalam tubuh. Salah satu terapi pengganti ginjal yang penting bagi penderita GGK adalah hemodialisa. Hemodialisa (HD) adalah suatu proses yang bertujuan untuk mengeluarkan cairan dan limbah metabolisme dari tubuh (Suban & Widani, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020, jumlah pasien gagal ginjal kronik di dunia mencapai 15% dari populasi dan menyebabkan 1,2 juta kasus kematian. Angka-angka ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam prevalensi dan mortalitas akibat GGK, yang diperkirakan akan terus meningkat di masa mendatang (WHO, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tahun 2020 diperkirakan 25.000.000 atau sekitar 9,3% dari jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 mengalami gangguan fungsi ginjal karena hipertensi dan diabetes. Pertumbuhan kasus ginjal kronis stadium akhir di Indonesia mencapai 2.000 kasus baru/tahun. Dari 70.000 kasus ginjal tahap akhir di Indonesia, 10% diantaranya menjalani hemodialisis. Penyakit ginjal kronis awalnya tidak menunjukkan tanda dan gejala namun dapat berjalan progresif menjadi gagal ginjal (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Badan Pusat Statistik Kalimantan Utara pada tahun 2020, sekitar 4.491 orang mengalami gagal ginjal kronik dari estimasi jumlah penduduk sebesar 701.814 jiwa atau sebesar 0.64%. Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit serius dan berbahaya yang berdampak signifikan pada kualitas hidup pasien (BPS KALTARA, 2020).

Gagal ginjal kronik (GGK) memberikan dampak yang signifikan terhadap berbagai aspek kehidupan pasien, baik fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi. Secara fisik, GGK dapat menyebabkan akumulasi racun dalam tubuh yang berdampak pada kerusakan organ lain seperti jantung dan paru-paru, serta komplikasi seperti hipertensi, anemia, dan gangguan tulang. Gejala seperti kelelahan kronis, edema, dan ketidakseimbangan elektrolit juga sering dialami pasien, yang dapat berujung pada kondisi fatal jika tidak segera ditangani. Dampak psikologisnya tidak kalah serius, karena pasien sering mengalami stres emosional akibat penyakit yang progresif ini, sehingga muncul kecemasan, depresi, dan rasa putus asa, terutama karena ketergantungan pada terapi seperti hemodialisa. Di sisi sosial, GGK dapat mengganggu produktivitas dan kehidupan sosial pasien karena keterbatasan fisik dan waktu yang tersita untuk pengobatan. Dampak ekonomi juga sangat besar, karena biaya pengobatan GGK, termasuk terapi hemodialisa atau transplantasi ginjal, sangat tinggi dan seringkali membebani pasien serta keluarganya. Oleh karena itu, GGK tidak hanya memengaruhi kesehatan individu, tetapi juga kualitas hidup secara menyeluruh, menjadikannya masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius (Kusuma, 2019).

Masalah utama pada pasien gagal ginjal yaitu pembatasan cairan terhadap pasien. Pasien gagal ginjal sulit membatasi cairan karena ketidak tahuan dalam menakar air yang harus dikonsumsi. Hal ini jika dibiarkan akan menimbulkan kelebihan cairan pada pasien. Kelebihan cairan merupakan faktor risiko utama kesakitan dan kematian pasien hemodialisa. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa akibat kelebihan masukan cairan dan makanan sehingga naiknya berat badan pasien dapat mengakibatkan kematian, kelebihan cairan pada pasien hemodialisa dapat menyebabkan terjadinya munculnya penyakit secara bersamaan seperti penyakit gagal jantung dan darah tinggi (Suparmo & Daniel Hasibuan, 2021).

Hemodialisa merupakan metode terapi dialysis pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik untuk mengeluarkan hasil sisa metabolisme dari dalam tubuh ketika ginjal secara akut dan progresif tidak mampu melakukan

proses tersebut. Proses hemodialisis menggantikan proses ginjal sebagai filtrasi pada penderita gagal ginjal kronik. Nefron yang berfungsi kurang dari 15% sehingga terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus kurang dari 10% dari normal. Tujuan hemodialisa adalah untuk mengambil zat-zat nitrogen yang toksik dari dalam tubuh dan mengeluarkan air yang berlebihan (Suciana et al., 2020).

Masalah yang umum muncul pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa berkaitan dengan ketidakpatuhan pembatasan cairan. Pada pasien yang akan menjalani hemodialisa, anjuran asupan cairan sangat bergantung pada kondisi kesehatan individu, terutama sisa fungsi ginjal, berat badan, dan jumlah cairan yang dikeluarkan melalui urine. Secara umum, pasien hemodialisa dianjurkan untuk membatasi asupan cairan agar tidak terjadi kelebihan cairan dalam tubuh (*overload*). Akumulasi kelebihan cairan dalam tubuh dapat menyebabkan kondisi seperti edema dan tekanan darah tinggi, yang secara signifikan memengaruhi kualitas hidup pasien. Kegagalan dalam mengatur asupan cairan dapat menyebabkan retensi cairan. Untuk memaksimalkan efektivitas sesi dialysis. Kepatuhan terhadap pembatasan asupan cairan merupakan faktor penting dalam menentukan kesehatan dan kesejahteraan pasien hemodialisis (Oka, 2023)

Penelitian yang dilakukan oleh (Astuti et al., 2023) dengan judul penelitian pemberian pendidikan kesehatan tentang pembatasan cairan di ruang hemodialisa RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan memiliki hubungan dengan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa

Penelitian yang dilakukan oleh (Oka, 2023) dengan judul penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yaitu hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,005 ($p \text{ value} < 0,05$) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan

kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Tarakan

Penelitian yang dilakukan oleh (Özkan & Taylan, 2022) dengan judul penelitian *Diet and fluid restriction experiences of patients on hemodialysis: a meta-synthesis study*. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pasien yang akan menjalankan terapi hemodialisa memerlukan pembatasan makanan dan cairan. Pengalaman pasien yang menjalani hemodialisa mengenai pembatasan diet dan cairan dibagi menjadi tiga tema utama, yaitu, makna diet dan pembatasan cairan bagi pasien, hambatan yang dirasakan, dan strategi manajemen pasien sendiri untuk diet dan pembatasan cairan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Canaud et al., 2019) dengan judul penelitian *fluid and hemodynamic management in hemodialysis patients*. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa manajemen optimal ketidakseimbangan cairan dan natrium pada pasien dialisis terdiri dari penyesuaian penghilangan garam dan cairan melalui hemodialisa. Pentingnya melakukan pembatasan cairan pada pasien dengan intervensi hemodialisa agar menghindari resiko kelebihan cairan didalam tubuh.

Perawat berperan dalam meningkatkan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam pembatasan asupan cairan. Upaya pencegahan ketidakseimbangan cairan adalah dilakukan pembatasan cairan dengan melakukan edukasi. Edukasi adalah pendekatan edukatif untuk meningkatkan pengetahuan tentang kemandirian cairan (Astuti et al., 2023).

Permasalahan yang terjadi di ruang hemodialisis RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan yaitu adanya ketidakpatuhan pasien dalam menjaga pola minum sebelum menjalani terapi hemodialisis. Dimana sebelum karya kinerja ini disusun, intervensi yang dilakukan oleh perawat di ruang hemodialisis RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan untuk mengatasi risiko kelebihan cairan dalam tubuh (*overload*) adalah dengan memberikan edukasi lisan kepada pasien. Edukasi tersebut menekankan pentingnya menjaga pola minum dengan batasan 500 ml sebelum menjalani terapi hemodialisis. Namun, beberapa pasien mengungkapkan bahwa mereka tidak mengetahui secara pasti jumlah air yang

telah dikonsumsi sebelum menjalani terapi. Jika hal ini dibiarkan terus berlanjut, risiko komplikasi yang serius dapat meningkat. Oleh karena itu, penulis ingin melakukan pengembangan intervensi guna meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjaga pola minum sebelum menjalani terapi hemodialisis dengan menggunakan botol ukur sebagai alat bantu.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan, Jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisa pada tahun 2021 sebanyak 201 orang, pada tahun 2022 sebanyak 214 orang, pada tahun 2023 sebanyak 220 orang dan pada tahun 2024 dari bulan Januari hingga September sebanyak 228 orang. Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk menyusun laporan tugas akhir program karya kinerja yang berjudul “Inovasi Penggunaan Botol Ukur Dalam Peningkatan Kepatuhan Menjaga Pola Minum Sebelum Menjalankan Terapi di Ruang Hemodialisis RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan”

B. Lingkup Pengabdian dan Pengembangan

Ruang lingkup pengabdian dan pengembangan dalam karya kinerja ini meliputi pengembangan ilmu di bidang kesehatan khususnya keperawatan terkait inovasi penggunaan botol ukur dalam peningkatan kepatuhan menjaga pola minum sebelum menjalankan terapi di Ruang Hemodialisis RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan.

C. Tujuan Tugas Akhir Program

1. Tujuan Umum

Untuk melakukan inovasi penggunaan botol ukur dalam peningkatan kepatuhan menjaga pola minum sebelum menjalankan terapi di Ruang Hemodialisis RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan

2. Tujuan Khusus

- a. Membantu meningkatkan inovasi penggunaan botol ukur dalam peningkatan kepatuhan menjaga pola minum sebelum menjalankan terapi di Ruang Hemodialisis RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan

- b. Membantu pasien dalam peningkatan kepatuhan menjaga pola minum sebelum menjalankan terapi di Ruang Hemodialisis RSUD DR.H.Jusuf SK TarakaTarakan
- c. Mendukung pelaksanaan pembatasan cairan pada pasien sebelum menjalankan terapi di Ruang Hemodialisis RSUD DR.H.Jusuf SK TarakaTarakan

D. Manfaat Tugas Akhir Program RPL

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumber referensi dan masukan mengenai inovasi penggunaan botol ukur dalam peningkatan kepatuhan menjaga pola minum sebelum menjalankan terapi

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya mengenai inovasi penggunaan botol ukur dalam peningkatan kepatuhan menjaga pola minum sebelum menjalankan terapi

b. Bagi Rumah Sakit

Menjadi salah satu sumber literatur rujukan yang digunakan dalam peningkatan kepatuhan dalam menjaga pola minum pada pasien yang akan menjalankan terapi hemodialisa

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan rujukan yang dapat dipakai untuk memberikan peningkatan kepatuhan dalam menjaga pola minum pada pasien yang akan menjalankan terapi hemodialisa.

d. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan inovasi dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap aturan medis, khususnya dalam bidang nefrologi dan terapi hemodialisis

